

REFERAT Sundheds- og Forebyggelsesudvalget_2018-21 d. 05-11-2018

Mødedato Mandag d. 05. november 2018 kl. 21:00

Mødested Udvalgsværelse 2

Indholdsfortegnelse

Meddelelser.....	3
Frederiksberg som WHO Healthy City 2019-2023.....	4
Implementering af Røgfri Generation på Frederiksberg.....	7

Punkt 70: Meddelelser

00.22.00-P35-292-18

Sagsfremstilling

Brian Holm mødte i stedet for Alexandra Dessoy.

Formanden henledte udvalget opmærksomhed på temabesøget den 10. december 2018 vedr. forebyggende hjemmebesøg på ældreområdet.

Formanden oplyste, at KL's årlige sundhedskonference finder sted den 22. januar 2019 i Kolding.

Punkt 71: Frederiksberg som WHO Healthy City 2019-2023

29.00.00-G01-103-18

Resume

Frederiksberg kommune har siden 2014 været en del af WHO's netværk af Healthy Cities. Det er nu blevet tid at ansøge om deltagelse i næste fase, fase VII 2019-2024. Igennem medlemsskabet forpligter kommunen sig på at arbejde med WHO's strategiske fokusområder: "People, Places, Participation, Prosperity, Peace & Planet". Arbejdet med WHO's strategiske fokusområder løftes via arbejdet med den nye sundhedspolitik, og er samtidig i tråd med Frederiksbergstrategiens mål om livskvalitet og sundhed i hverdagen. I sagen forelægges til godkendelse at Frederiksberg Kommune ansøger om at fortsætte deltagelsen i WHO's netværk af Healthy Cities fase VII.

Beslutning

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget besluttede,

1. at Frederiksberg Kommune ansøger om at fortsætte deltagelsen i WHO's netværk af Healthy Cities fase VII, og
2. at Frederiksberg Kommunes styrkede engagement i WHO's Healthy Cities bør afspejles i den kommende revision af Frederiksbergstrategien, og anmodede om at få et oplæg fra forvaltningen om, hvordan dette gøres i praksis.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsområdet indstiller, at Frederiksberg Kommune ansøger om at fortsætte deltagelsen i WHO's netværk af Healthy Cities fase VII.

Sagsfremstilling

Frederiksberg kommune har siden 2014 været en del af World Health Organisation's netværk af Healthy Cities (Sag den 13. januar 2014, pkt. 4). WHO's "European Healthy Cities Network" er et fælles europæisk netværk, der arbejder strategisk og politisk på by-niveau, for at tage hånd om fremtidige udfordringer på sundhedsområdet. Det er et samarbejde, som er i konstant udvikling og med medlemsskabet af netværket forpligter de deltagende byer sig til et stadigt øget ambitionsniveau. Frederiksberg er en af ialt 5 Healthy Cities i Danmark. De andre er Horsens og København, Lolland og Fredericia.

WHO's definition på sundhed tager afsæt i en samfundsmæssig forståelse af sundhed, og deltagelsen af WHO Healthy cities fordrer og medfører et skærpet fokus på hvordan disse sundhedsudfordringer imødegås og løses i den enkelte kommune. Kommunens deltagelse i netværket ligger dermed i naturlig forlængelse af Frederiksberg Kommunes politikker, herunder Frederiksbergstrategien og særligt arbejdet med sundhedspolitikken. Udvalget skal ved denne sag tage stilling til fortsat aktiv deltagelse af netværket, eller en udmelding af netværket og ikke længere være blandt WHO-Healthy Cities.

De seneste års implementeringsarbejde med sundhedspolitikken og indsatser omkring lokalt sundhedsvæsen betyder, at kommunen allerede er langt i arbejdet med at skabe en bredt forankret sund, pulserende og grøn by. Som WHO-Healthy City vil Frederiksberg i 2019-2024 gennem arbejdet med den nye sundhedspolitik have fokus på de nendestående 6 p'er, som blev vedtaget som basis for arbejdet med WHO Healthy Cities på Summit of Mayors i Copenhagen Consensus of Mayors: Healthier and Happier Cities For All den 13. februar 2018.

Copenhagen Consensus of Mayors bygger på FNs verdensmål, og byerne forpligter sig til at arbejde med følgende temaer:

- People: Investering i de mennesker, der udgør byerne.
- Places: Skabe byrum, der styrker sundhed og trivsel
- Participation: Styrke deltagelse og partnerskaber målrettet sundhed og trivsel
- Prosperity: Forbedre velstand i lokalsamfundet og øge adgang til fælles goder og serviceydelser
- Peace : Understøtte fred og sikkerhed gennem inkluderende samfund
- Planet: Beskytte planeten gennem bæredygtigt forbrug og produktion

En uddybende beskrivelse af temaerne kan ses i bilag 1 (Copenhagen Consensus of Mayors: Healthier and happier cities for all).

De seks p'er og Frederiksberg Kommunes sundhedspolitik

De seks p'er er indbyrdes afhængige og lægger op til et medborgerdrevet fokus, hvor velfærdsløsninger og sundhedsfremmende indsatser skabes i et samspil mellem regionale, kommunale og private aktører, såvel som organisationer, foreninger og borgere. Arbejdet med temaerne er integreret i kommunens nye sundhedspolitik 2019-2022 vedtaget den 29. oktober 2018 (Sag den 29. oktober 2018 pkt. 69), hvor temaerne er:

- Sundt byliv
- Sundhed for alle
- Børn og unges sundhed
- Robuste fællesskaber og mental sundhed

Temaerne i WHO Healthy City ligger således til grund for arbejdet med den nye sundhedspolitik i Frederiksberg Kommune, hvilket medvirker til at gøre den årlige opfølgning på arbejdet med WHO's fokusområder let tilgængelig.

WHO Healthy city og andre strategiske indsatser

Der er også yderligere strategiske indsatser, der vil kunne fremme og kvalificeres af netværkssamarbejdet:

- Ulighed i sundhed med det opsøgende sundhedsarbejde blandt forudsatte borgere.
- Det brede boligsociale arbejde, der fremmer en social bæredygtig by.
- Udviklingen af byrum, der fremmer sundhed og aktiv livsstil.
- Kommunens nye ældre- og værdighedspolitik (sag den 28. maj 2018 pkt. 50), der har et sundt og aktivt ældreliv for alle som omdrejningspunkt.
- Folkeskolereformens fokus på sundhed: Trivsel, kost, bevægelse og idræt.

Som det fremgår af sag vedr. konkretisering af Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets arbejdsform og aktiviteter (pkt. 38 af 4. juni 2018) vil sundheds- og forebyggelsesinitiativer foregå bredt i kommunen, hvilket skal afspejle sig i alle relevante politikker og planer. Det fremgår tillige af sagen, at udvalget vil have fokus på at forberede en sundhedsfremme og forebyggelsesvinkel til revisionen af Frederiksbergstrategien, der vil forløbe i 2019-20, herunder med inddragelse af FN's 17 verdensmål.

Medlemskabet af det europæiske WHO Healthy City netværk understøtter således arbejdet i de eksisterende strategiske spor, som Frederiksberg Kommune de seneste år har arbejdet med. Deltagelsen i WHO Healthy Cities fordrer således et gennemgående skærpet fokus på at inkorporere sundheds- og forebyggelsestemaerne i det fortsatte arbejde med udviklingen af Frederiksbergstrategien. En fortsat deltagelse af WHO vil kunne indgå som en konsolidering af dette arbejde.

Forvaltningen har på baggrund af de foregående års deltagelse af Healthy City undersøgt mulighederne og kravene til fase VII og indstiller, at Frederiksberg Kommune indgiver en ansøgning om optagelse til denne fase. Politisk og fagligt er Frederiksberg Kommune allerede langt på sundhedsområdet og har, blandt andet gennem sundhedspolitikken, taget de relevante organisatoriske og strategiske valg, for at forankre en sundhedsfremmende indsats på tværs af hele kommunens virksomhed. Titlen som WHO-Healthy City markerer Frederiksberg som en sund by, hvilket vurderes at kunne styrke Frederiksberg som en attraktiv kommune at bo i, både for børnefamilier, unge og ældre.

I budget 2019-2022 er der tillige fokus på indsatser vedrørende:

- Styrkelse af sundhedsfremme og forebyggelse
- Mere sunde borgere – færre syge borgere
- Målrettede penge til sundhedsinvesteringer der virker
- 3-års besøg, sundhedspleje
- Særlig indsats for forebyggelse af ensomhed
- En røgfri generation

Sund By Netværket og WHO's mål

Det er en forudsætning for deltagelse i Healthy Cities netværket, at kommunen deltager i et nationalt netværk vedr. sundhed. Frederiksberg har i en årrække været meget engageret i det nationale Sund By Netværk. I det nationale Sund By netværk er det ligeledes en forudsætning, at der er politisk tilsagn til at arbejde for WHO's mål og prioriteringer, og WHO's definition af sundhed er således også gennem deltagelse i Sund By netværket allerede bredt accepteret på Frederiksberg.

Det nationale Sund By Netværk er et fagligt netværk af 57 danske kommuner og 2 regioner, som understøtter det danske folkesundhedsarbejde gennem vidensdeling og netværksarbejde. Det Europæiske Healthy City Netværk arbejder på samme måde, og efter samme strategi, blot på internationalt plan.

Muligheden for at afholde et temabesøg vedr. Sund By Netværket i 2019 er under afklaring. Selvstændig sag om temabesøg 2019 forventes forelagt udvalget den 26. november 2018.

Forudsætninger for indgåelse af medlemskab

Akkreditering som WHO-Healthy City kræver bl.a.:

- Medlemskontingentet: 6000 \$ årligt. (39.138,60 d.kr)
- Politisk opbakning gennem politisk eller faglig deltagelse i konferencer

- En projektkoordinator, der kan arbejde på tværs af kommunens fagområder (planlagt varetaget af en medarbejder der i forvejen arbejder på området. Der er i øjeblikket ansat en koordinator i Forebyggelsesenheden i Frederiksberg Sundhedscenter)

Endvidere forpligter Frederiksberg sig til at indgå i et gensidigt samarbejde (bilag 2). WHO stiller viden til rådighed ved at samle eksperter og forskere til sessions og konferencer i Healthy City-regi. Dette giver byerne unik adgang til at skabe netværk og koble lokale sundhedsindsatser til nyeste viden på sundhedsområdet.

Som en del af medlemskabet forpligter byerne sig også til at formidle og dele erfaringer om konkrete tiltag og indsatser til glæde for andre byer i netværket. I den nuværende fase har Frederiksberg blandt andet honoreret dette ved at stille sig til rådighed for studiebesøg fra delegationer fra henholdsvis Finland og Sydkorea, samt holde oplæg på det årlige business meeting i WHO omkring relevante cases fra Frederiksberg.

Udvalget vil blive orienteret om WHO's offentliggørelse af Healthy Cities, når ansøgningsperioden er afsluttet. Der forventes i den forbindelse afholdt en tiltrædelseskonference, som oplyst vil finde sted medio 2019.

Økonomi

Udgifter vedr. deltagelse i Healthy City-samarbejdet afholdes indenfor den eksisterende budgetramme. Evt. nye/særskilte initiativer vil forudsætte selvstændige bevillinger.

Borgmesterpåtegning

Ingen

Bilag

Bilag 1: Copenhagen Consensus of Mayors: Healthier and happier cities for all

Bilag 2: WHO European Healthy Cities Network - Implementation Framework

Punkt 72: Implementering af Røgfri Generation på Frederiksberg

00.15.00-A00-99-18

Resume

I forbindelse med budget 2019 besluttede partierne at fokusere på indsatser for en Røgfri Generation på Frederiksberg. På den baggrund forelægges den faglige baggrund for temaet, dilemmaer forbundet med implementering af Røgfri Generation samt forslag til procesplan.

Beslutning

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

1. drøftede den faglige baggrund for den videre implementering af en Røgfri Generation på Frederiksberg,
2. drøftede de skitserede dilemmaer forbundet med den videre implementering af en Røgfri Generation på Frederiksberg,
3. godkendte procesplanen for det videre arbejde, idet udvalget lægger vægt på, at tidsplanen overholdes, og sendte sagen til drøftelse i relevante fagudvalg den 19. november 2018, hvilket sker med henblik på, at udvalgene sender sagen til høring hos relevante parter med høringsfrist 8. februar 2019, og
4. tilkendegav som opfølgning på udvalgets temabesøg den 29. oktober, at der i det fremadrettede arbejde med Røgfri Generation søges undersøgt muligheden for at arbejde med forpligtigende kontrakter med de kommunale institutioner om at reducere den skadelige virkning af røg i forhold til børn og unge, og
5. forudsætter, at alle temaer fra beslutningsforslaget stillet af Sine Heltberg den 23. april 2018 om indsatser for et røgfrit Frederiksberg (kommunalbestyrelsen den 23. april 2018 pkt. 85) indgår i det videre arbejde.

Indstilling

Social, Sundheds- og Arbejdsmarkedsområdet indstiller, at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

1. drøfter den faglige baggrund for den videre implementering af en Røgfri Generation på Frederiksberg,
2. drøfter de skitserede dilemmaer forbundet med den videre implementering af en Røgfri Generation på Frederiksberg og
3. godkender procesplanen for det videre arbejde og sender sagen til drøftelse i relevante fagudvalg den 19. november 2018. Dette sker med henblik på, at udvalgene sender sagen til høring hos relevante parter med høringsfrist 8. februar 2019.

Sagsfremstilling

Baggrund

Sine Heltberg stillede den 23. april 2018 forslag til Kommunalbestyrelsen om indsatser for et røgfrit Frederiksberg (Kommunalbestyrelsen 23. april 2018 pkt. 85):

"Rygning er uden sammenligning den største dræber i Danmark, og andelen af dagligrygere er stagneret på Frederiksberg, viser sundhedsprofilen 2017. Tal for region Hovedstaden viser, at andelen af unge og yngre rygere er begyndt at stige igen.

På den baggrund foreslår Socialdemokratiet, at Frederiksberg Kommune iværksætter en indsats for et røgfrit Frederiksberg:

- Røgfri skoletid. Rygning er i dag ikke tilladt på skolernes matrikler. Socialdemokratiet ønsker at udvide forbuddet til at gælde for hele skoletiden, sådan som flere kommuner har haft succes med. Håndhævelsen af forbuddet skal drøftes med skoler og forældre og kan omfatte inddragelse af udgangstilladelser.
- Røgfrit børneliv. Medarbejderne på daginstitutioner, skoler, klubber og andre steder, hvor børn opholder sig fast, må ikke ryge i arbejdstiden hverken indendørs, udendørs eller udenfor matriklen. Alle legepladser på Frederiksberg skal være røgfrie (som tidligere foreslået).
- Dialog med erhvervslivet for at begrænse salg af tobak. Stormagasinet Magasin er gået forrest i Danmark og har fjernet tobak fra hylderne, fordi man ønsker at understøtte en sundere livsstil. Socialdemokratiet foreslår, at der indledes dialog med erhvervslivet på Frederiksberg for at få flere til at følge trop.
- Samarbejde med de praktiserende læger for at reducere antallet af rygere."

Beslutningsforslaget blev oversendt til Sundheds- og Forebyggelsesudvalget (SFU). I forbindelse med meddelelsespunkt den 7. maj 2018 gav udvalget forvaltningen opbakning til, at idet rygning indgår som et særligt tema i Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets arbejde i 2018, skulle behandlingen af beslutningsforslaget ske på baggrund af udvalgets samlede arbejde med rygning og forelægges i 4. kvartal 2018.

I forlængelse heraf er det i den politiske aftale om budget 2019-22 besluttet at fokusere indsatsen på Røgfri Generation på Frederiksberg: 'Partierne er enige om, at der igangsættes fokuserede og tværgående indsatser rettet mod børn og unge med størst effekt for at sikre en røgfri generation. Partierne imødeser oplæg til, hvordan et røgfrit børneliv og skoleliv kan opfyldes, herunder muligheden for indførelse af røgfrie arbejdspladser, hvor der arbejdes med børn og unge'.

Beslutningen skal ses i lyset af, at rygning er den enkeltstående faktor, der har størst betydning for folkesundheden og det mest omkostningseffektive potentiale for forebyggelse, samt at der er en stigning af unge, der ryger. De seneste tal viser, at 16 % af de 16-24 årige i Region Hovedstaden ryger dagligt.

Frederiksberg Kommunes Sundhedspolitik 2019-2022, der behandles i Kommunalbestyrelsen 12. november 2018, har blandt andet fokus på at skabe sunde og trygge rammer for børnene på Frederiksberg. Et af målene er, at færre børn og unge begynder at ryge, hvorfor der skal arbejdes hen imod at skabe røgfri rammer, hvor børn og unge færdes. Andre mål er at understøtte røgfri miljøer i kommunen, forebygge rygestart samt støtte røgfri arbejdstid. Indsatser under Røgfri Generation er derved en integreret del af kommunens sundhedspolitik.

Beslutningsforslaget fra Sine Heltberg ovenfor forudsættes i den sammenhæng behandlet i forbindelse med den politiske proces i forbindelse med denne sag og kommende sager, der ligger forude, og som beskrives nedenfor. Det betyder i praksis, at det i givet fald vil være i forbindelse med drøftelsen af en konkret handleplan for Røgfri Generation, at der indstilles en konkret stillingtagen til beslutningsforslaget.

Nedenfor forelægges den faglige baggrund for at arbejde med temaet Røgfri Generation, de dilemmaer, der skal arbejdes med, og en procesplan for at implementere forligspartiernes beslutning i en tværgående indsats på tværs af kommunen i forlængelse af budgetforligsteksten.

Et af Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets fokusområder (jf. sag 38 om konkretisering af arbejdsform og aktiviteter den 4. juni 2018) er at beskæftige sig med sundhedsfremme og forebyggelsestemaer i den primære opgavevaretagelse i øvrige udvalg. Rygning for børn og unge er et emne, der typisk er knyttet til kerneopgaven i øvrige fagudvalg, og er koblet sammen med andre kerneopgaver og placeret ansvarsmæssigt i det respektive fagudvalg.

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget er karakteriseret ved at være et særligt tværgående udvalg, der bredt over kommunens opgaveområder skal følge og inspirere til, at sundhedsfremme og forebyggelse varetages mest effektivt. Med afsæt i sundhedsprofilens resultater har Sundheds- og Forebyggelsesudvalget besluttet at have fokus i 2018-2019 på rygning og alkoholvaner blandt børn og unge på tværs af alle udvalgsområder. Det er derfor naturligt, at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget varetager tovholderrollen i implementeringen af budgetforligsbeslutningen i tæt samarbejde med relevante fagudvalg.

Forebyggelse af rygning blandt børn og unge – det faglige udgangspunkt, KL's anbefalinger og eksisterende initiativer i Frederiksberg Kommune.

Allerede for ca. 10 år siden begyndte forskningen på forebyggelsesområdet i højere grad at pege på, at kampagner og undervisning ikke er nok til at afholde unge fra en tidlig rygestart. Efter et omfattende internationalt litteraturstudie vedr. rygeforebyggelse på grundskoleniveau konkluderede en rapport fra 2007 ('Hvordan forebygges børns og unges rygestart?', Kræftens Bekæmpelse), at skolebaserede rygeforebyggelsesprogrammer ikke kan stå alene. Der skal understøttes med andre tiltag af strukturel karakter (priser, forbud m.v.), hvis der skal ses en effekt på antallet af rygere.

Anbefalingen ud fra det omfattende litteraturstudie var, at rygning burde forbydes bredt set i det offentlige rum, hvor børn og unge færdes, både indendørs og udendørs – og dette burde kombineres med øgede priser, forbud mod tobaksreklame osv., hvis der skulle være en målelig effekt. Den særlige pointe var, at kun hvis der blev taget den slags tiltag, kunne et skolebaseret særligt forebyggelsesprogram nytte yderligere.

Erfaringerne fra Island og Norge vedr. et markant brud med unges rygevaner over de seneste 5-8 år tilskrives generelt, at man i disse lande har brugt en bredspektret strategi i overensstemmelse med ovenstående, herunder med udgangspunkt i synlige og markante strukturelle tiltag vedr. forbud mod, pris på og markedsføring af tobak samt en massiv forebyggende indsats.

På baggrund af et nyt omfattende litteraturstudie i 2014 ('Anbefalinger til forebyggelse af rygning blandt børn og unge', Kræftens Bekæmpelse) sættes der fokus på de 10 tiltag, der ud fra internationale erfaringer virker mest effektivt – og

hvor der er en større samlet effekt ved samtidig indsats. Igen er konklusionen, at en stærk effekt kræver en relativt fokuseret indsats vedr. både strukturelle tiltag og forebyggelsestiltag af mere traditionel karakter.

Konklusionerne er kendt som Kræftens Bekæmpelses '10 anbefalinger til forebyggelse af rygning blandt børn og unge':

Rammer

1. Rygeforbud og mindre synlig rygning.
2. Prisen på tobak hæves markant.
3. Kontrol og regulering af fremstilling og salg af tobaksprodukter.
4. Retningslinjer for design af tobakspakker og advarsler.
5. Håndhævelse og kontrol af forbud mod salg af tobak til unge under 18 år.
6. Tobaksreklameforbud uden undtagelser.

Interventioner/Indsats

7. Nationale rygeforebyggelsesprogrammer til skoler, hjem og lokalsamfund.
8. Effektive rygestopprogrammer til børn og unge.
9. Rygning på film og tv.
10. Udvikling af massemediekampaner.

Siden 2016 har Kræftens Bekæmpelse og Tryk Fonden opbygget et partnerskab, der hedder 'Røgfri Fremtid', baseret på mange af de samme anbefalinger. Målet er i 2030 at se den første røgfri generation. Metoden er at arbejde for en ny røgfri norm, hvor tobak ikke er synligt, attraktivt eller lettilgængeligt. Dvs. der arbejdes for at ændre de fælles normer og for at påvirke rammer og regler, der sikrer, at den næste generation bliver den første røgfri generation. Ca. 80 organisationer er partnere p.t., heraf 43 kommuner. I bilag 1 er oplyst det bruttokatalog af tiltag og anbefalinger, som der arbejdes med i partnerskabet.

Også Vidensrådet, der er blevet til i et samarbejde mellem Tryk Fonden og Lægeforeningen, har oplyst en række anbefalinger ('Forebyggelse af rygning blandt børn og unge. Hvad virker?' 2018. Bilag 2). Der er stor overensstemmelse mellem disse og anbefalingerne fra Kræftens Bekæmpelse.

To ting er vigtige at bemærke:

- For det første er mange af initiativerne allerede i spil i Frederiksberg Kommune, direkte og indirekte iværksat også med kommunen som initiativtager
- For det andet er en række af initiativerne rettet mod lovgivningen fra Folketinget (eksempelvis pkt. 2, 3 (delvist), 4, 6 og 9 i de nævnte anbefalinger ovenfor) og/eller formelt i hænderne på øvrige parter som boligselskaber, foreninger osv. Her skal det i givet fald overvejes specifikt, hvordan den kommunale involvering skal fremtræde.

Det skal bemærkes, at KL i deres nyeste sundhedspolitiske udspil (Forebyggelse for Fremtiden, 2018, bilag 3) som ét af målene har, at flere skal vælge et røgfrit liv, og at ingen børn og unge skal begynde at ryge, herunder:

- at kommunen tager stilling til ambitionerne i Røgfri Fremtid og muligheden for at deltage i partnerskabet
- at kommunen tager stilling til at indføre røgfri skoletid for elever på alle kommunens grundskoler, så røgfrihed gælder i hele skoletiden; også uden for skolens matrikel
- at kommunen prioriterer en systematisk tobaksforebyggende indsats med brug af velafprøvede metoder over for børn og unge i skolen
- at kommunen og ungdomsuddannelserne sammen arbejder for at indføre røgfri matrikel eller røgfri skoletid på alle uddannelsesinstitutioner med optag af unge under 18 år
- at kommunen arbejder for at udbrede røgfri miljøer via samarbejde med fritidsliv, foreninger og erhvervsliv

Generelt anbefaler KL, at kommunerne i deres implementering af sundhedsudspillet fokuserer indsatsen der, hvor kommunerne i øvrigt er i dialog med borgerne, i dette tilfælde børn og unge, i løsning af kerneopgaven.

Som nævnt ovenfor er der en lang række indsats, som kan anvendes, for at begrænse rygning. Flere af anbefalingerne til kommunerne er allerede implementeret i Frederiksberg Kommune og en række af dem er også målrettet børn og unge. Eksisterende indsats i Frederiksberg Kommune er nærmere beskrevet i bilag 4.

Frederiksberg Kommune har vedtaget en rygepolitik (Kommunalbestyrelsen 25. januar 2016 pkt. 11). Den indebærer blandt andet, at der ikke må ryges i kommunale lokaler, og at der ikke må ryges på daginstitutioner eller skolers område,

ligesom der ikke må ryges i dagplejeres hjem. Det er gjort valgfrit for den enkelte institutions MED-udvalg at implementere 'Røgfri Arbejdsdag', foreløbigt har ca. 27 % af kommunens arbejdspladser indført røgfri arbejdsdag.

Dilemmaer i det videre arbejde med en Røgfri Generation på Frederiksberg.

Børn og unge kan møde røg i mange sammenhænge, på flere arenaer og under meget forskellige betingelser, hvilket implementering af Røgfri Generation skal tage højde for. Der vil derfor være forskel på, hvordan de enkelte indsatser bør føres ud i livet, hvis de skal have fuld virkning. Samtidig rejser der sig i arbejdet med at implementere budgetforligets ambition om en røgfri generation på Frederiksberg en række dilemmaer, som er vigtige at drøfte forud for drøftelsen og fastlæggelsen af en mere konkret handleplan. Det er med andre ord vigtigt at få afklaret en række dilemmafyldte spørgsmål, før der for alvor kan prioriteres og detaljeres indsatser. I afvejningen af indsatser kan der tages hensyn til indsatsens effekt, omkostningerne forbundet med indsatsen og eventuelle (uønskede) afledte effekter.

Dilemmaerne er typisk ikke entydige og hænger også sammen på tværs og har overlap – og der vil være flere end de, der gennemgås nedenfor.

Eksemplerne i dilemmaerne nedenfor er inspireret af de konkrete bruttokataloger over mulige indsatser for at undgå børn og unges rygestart som hhv. partnerskabet 'Røgfri Fremtid' mellem Kræftens Bekæmpelse og Tryk Fonden og 'Vidensrådet' (samarbejde mellem Trykfonden og Lægeforeningen), har udarbejdet, jf. bilag 1 og 2.

Som det fremgår af forslaget til procesplan nedenfor kan dilemmaerne også bruges til at målrette og fokusere den drøftelse der skal foretages lokalt blandt interessenter på de enkelte udvalgsområder i den forudsatte hørings- og drøftelsesproces. F.eks. vil dilemmaet om fokus på skoler og daginstitutioner eller et bredere helhedssyn (dilemma E) være særligt relevant at drøfte i Kultur- og Fritidsudvalget og blandt det udvalgs interessenter, mens f.eks. dilemmaet mellem Røgfri Generation og kommunens rygepolitik (dilemma F) vil være særligt relevant i MED-organisationen.

A. Bredt eller snævert kommunalt fokus på børn og unges rygning

Kommunen har mulighed for at regulere røg på de arenaer, hvor der er en kommunal myndighed (eksempelvis rygning på kommunale matrikler) – men der er også mange områder, hvor kommunen ikke har direkte beslutningskompetence, men på anden måde kan påvirke borgernes omgang med røg.

Spørgsmålet er, om kommunen bør koncentrere sig om de områder, hvor de har myndighed, eller om der også skal sættes ind på områder udenfor kommunens myndighedsområde, og i så fald, om det skal ske samtidigt eller forskudt.

Overgangen fra folkeskole/udskoling til ungdomsuddannelse udgør en særlig risiko i forhold til unges rygestart. Det er dermed et område hvor en indsats, hvis den lykkes, vil have stor effekt. Dilemmaet er, at ungdomsuddannelserne ikke er en del af det kommunale myndighedsområde, hvorfor det skal ske i dialog og samarbejde med skolerne.

Klart sat op er det måske et overskueligt dilemma, men i praksis bliver det en svær afvejning af, om kommunen skal satse på initiativer med størst langsigtet effekt eller initiativer, som ligger indenfor det kommunale myndighedsområde.

B. Forbudsstrategi eller fokus på kampagner og nudging

En almindelig antagelse er, at en regel først er implementeret, når den efterleves af hovedparten af befolkningen. Udfordringen er, at forbud alene ikke nødvendigvis fører til ændret adfærd. Adfærdsændringen forudsætter typisk, at forbuddet enten opleves meningsfuld, eller at borgeren frygter de repressalier, der er forbundet med en overtrædelse af forbuddet. Adfærdsændringer baseret på holdninger fremfor regler vil nogen gange være mest effektive, men den omtalte forskning på området taler klart en anden vej.

Indførelse af røgfri skoledag kan relativt let besluttes. Dilemmaet er, at de større skolebørn gerne må forlade skolens område i skoletiden. I praksis kan det derfor være svært at håndhæve rygeforbuddet, ligesom det kan være vanskeligt at finde en konstruktiv sanktion overfor den enkelte elev, der overtræder forbuddet om at ryge i skoletiden, jf. nedenfor om kontrol/opfølgning. Under alle omstændigheder er det vigtigt at have fokus på, at kampagner/nudging ikke gør det i sig selv, men det kan være et nødvendigt supplement til strukturelle (forbuds-) tiltag.

C. Fokus på kontrol/opfølgning eller på motiverende adfærd

I forlængelse af ovenstående og med udgangspunkt i en række strukturelle (forbuds-) tiltag opstår spørgsmålet, hvordan der følges op. En for stram opfølgning kan tage fokus fra selve formålet, mens omvendt ingen opfølgning må forventes at fjerne troværdigheden i indsatsen.

Som et eksempel kan et forbud mod rygning på de kommunale legepladser ikke forventes efterlevet af alle, hvis det ikke følges op med kontrol af kommunale medarbejdere og effektiv fjernelse af cigaretskod. Dette kan i givet fald have økonomiske konsekvenser. Derudover kan der opstå ubehagelige situationer, hvis medarbejderne påtaler borgere, der ryger, hvilket kan have negative konsekvenser for stemningen og miljøet på legepladsen og i yderste konsekvens betyde,

at småbørnsfamilier fravælger de kommunale legepladser. Igen et forholdsvist simpelt dilemma, hvis håndtering dog kan blive afgørende for succes.

Et andet spørgsmål er i hvilken udtrækning, kommunen skal benytte sig af sin mulighed for at regelsætte omkring rygning, når der samarbejdes og samskabes med andre aktører. En handleplan kan i det ene yderpunkt basere sig på råd, henstillinger og nudging og i det andet yderpunkt vedtage regler med klare sanktioner. Herudover kan en strategi være mere eller mindre fokuseret, fx alene have fokus på rygning på kommunale uddannelsesinstitutioner eller udvidet til også at dække andre områder. Andre områder kan eksempelvis være i fritidslivet, hvor børn og unge færdes, og hvor kommunen har mulighed for at forbyde rygning i foreninger eller indsatser, som modtager kommunal støtte. Et forbud om rygning vil fremme målet om en Røgfri Generation men kan svække samarbejdet mellem kommune og civilsamfund, som udgør en krumtap i kommunens virke – ikke blot i forhold til børn og unge.

D. Kommunal sfære contra borgernes frie ret

Kommunen har som nævnt ovenfor mulighed for at påvirke borgernes adfærd både via regler og via holdningsændringer og nudging. Spørgsmålet er i hvilket omfang, det er en kommunal opgave, at påvirke borgernes adfærd hen imod f.eks. en sundere livsstil og i hvor høj grad, det er den enkelte borgers eget ansvar. Dilemmaet er generelt, men er f.eks. knyttet til borgernes hjem og i hvor høj grad, kommunen skal forsøge at påvirke borgere med hjemmeboende børn, til ikke at ryge.

E. Fokus på skoler og daginstitutioner – eller et bredere helhedssyn på Røgfri Generation

Et dilemma er, om indsatser skal udbredes til alle kommunale institutioner, der har med unge at gøre, f.eks. Ungecentret i F86, PPR osv., eller afsnøres til skoler og daginstitutioner. Dette dilemma gælder også, om initiativer skal omfatte f.eks. foreninger og klubber, der får kommunalt tilskud og arbejder (måske delvist) med børn og unge. Her har kommunen principielt beslutningskompetence, men det skal afvejes, i hvilken form den skal bruges.

Et yderligere dilemma opstår, når det skal prioriteres, hvilke områder i den unges liv, der skal arbejdes på at ændre. Eksempelvis skal det afvejes, om et anbringelsessted, hvor medarbejderne ryger, alene af denne grund er et uegnet tilbud, eller om hensynet til den konkrete unge og matchet med anbringelsesstedets særlige metoder og viden skal vægtes højest.

F. Forholdet mellem 'Røgfri Generation' og kommunens rygepolitik

Kommunen har en forholdsvist restriktiv rygepolitik. Den indebærer blandt andet, at der ikke må ryges i kommunale lokaler, og at der ikke må ryges på daginstitutioner eller skolers område, ligesom der ikke må ryges i dagplejers hjem. Det er gjort valgfrit for den enkelte institutions MED-udvalg at implementere 'Røgfri Arbejdsdag', foreløbigt har ca. 27 % af kommunens arbejdspladser indført røgfri arbejdsdag. I kort form indebærer det, at medarbejderne slet ikke ryger i løbet af en arbejdsdag.

I implementeringen af Røgfri Generation er der dermed et særligt medarbejderspor med dertil knyttede dilemmaer. Dette spor hænger tæt sammen med ønsket om at medarbejderne i givet fald udgøre gode rollemodeller.

Første udfordring er at afgrænse hvilke arbejdspladser, hvor der i givet fald skal indføres røgfri arbejdsdag, hvis det opfattes som en integreret del af det at implementere Røgfri Generation. Er der alene tale om institutioner som skoler og dagtilbud, som er direkte rettet mod børn og unge, eller skal reglen også omfatte arbejdspladser, som f.eks. biblioteker og idrætsområder, som hyppigt benyttes af børn og unge? Eller alle institutioner, hvor der ofte kommer børn og unge, her kunne Rådhuset være et eksempel herpå.

Et andet spørgsmål, der rejser sig, er de ikke-kommunale institutioner; eksempelvis de selvejende dagtilbud og/eller foreninger og klubber, der får kommunale tilskud. På den ene side fastlægger disse institutioner på en række områder selv deres medarbejderpolitik – på den anden side kunne det anføres, at det ville være uhensigtsmæssigt, hvis børn i Frederiksberg Kommune får forskellig erfaring med røg, afhængig af hvilken institution, de er tilknyttet. Også her ligger der et dilemma imellem påbud/krav (f.eks. ændring i driftsoverenskomster) og samarbejde og dialog (f.eks. at en selvejende institution følger en opfordring fra kommunen).

At overvejelserne om at indføre arbejdsfri arbejdsdag i givet fald kun er møntet på institutioner, der er rettet mod børn og unge, giver et dilemma, idet det vil betyde, at der bliver forskellige regler og ansættelsesforhold for kommunens medarbejdere, hvilket kan opfattes som en udfordring i forhold til ligebehandling.

En central beslutning om at indføre røgfri arbejdsplads i dele af kommunen vil således være et opgør med den nuværende politik, hvor beslutningen er udlagt til de lokale MED-udvalg. Det kan være svært at bevare frivilligheden for alle institutionstyper, hvis det skal sikres, at børn og unge ikke udsættes for røg. Derudover er der en kommunal tilgang til høj medarbejderinddragelse, hvilket er med til at sikre et godt arbejdsmiljø og dermed kunne rekruttere og fastholde dygtige medarbejdere.

Hvis det besluttes at indføre røgfri arbejdsdag som et led i en kommende rygepolitik for en række kommunale institutioner (ændre frit-valgs-ordningen), skal det samtidig overvejes med hvor lang tids varsel, ordningen træder i kraft og andre detaljer. Det skal ske ved en konkret ændring af rygepolitikken. Hvis der indføres centralt fastsat røgfri arbejdsdag skal kommunens rygepolitik således efterfølgende revideres.

Procesplan frem mod handleplan for Røgfri Generation på Frederiksberg
Det foreslås, at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget på baggrund af denne sag drøfter den faglige baggrund og dilemmaerne i det videre arbejde, og på den baggrund sender sagen i høring i de relevante fagudvalg (Undervisningsudvalget, Børneudvalget, By- og Miljøudvalget, Arbejdsmarkeds- og Uddannelsesudvalget, Kultur- og Fritidsudvalget, Socialudvalget) samt Magistraten (som personaleudvalg).

Når relevante fagudvalg og Magistraten (som fag-/personaleudvalg) drøfter sagen den 19. november foreslås det, at hvert udvalg sender den i høring hos institutioner, evt. brugerbestyrelser, Formandsrådet, FiU, Fælleselevrådet og øvrige parter efter eget valg, dvs. målrettet hvor der i udvalgets ansvarsområder er fokus på børn og unge. Høringsgrundlaget vil være den foreliggende sag, men det kan også være relevant at målrette høringsprocessen efter behov i det enkelte udvalg og tilhørende forvaltningsområder, idet fokus i høringen kan være forskelligt alt efter målgrupper og høringsparter.

Særligt vedr. Magistraten foreslås det, at sagen sendes til drøftelse i MED-organisationen. Temaet er her konkret at drøfte mulige konsekvenser i f.t. kommunens eksisterende rygepolitik, jf. ovenfor. Da selve rygepolitikken er relativt ny vil høringstemaet i praksis være, om den eksisterende valgfrihed for den enkelte institutions MED-udvalg til at implementere 'Røgfri Arbejdsdag' (jf. ovenfor) skal fraviges for institutioner m.v. der arbejder med børn og unge. Det er således Magistratens rolle som personaleudvalg, der er i fokus her. En lokal drøftelse i MED-regi vil i sagens natur være særligt oplagt på de forvaltningsområder/institutioner, hvor der arbejdes meget med børn og unge.

Af praktiske grunde foreslås det, at Hovedudvalget får mulighed for at drøfte og afgive bemærkninger i processen efter udløbet af den almindelige høringsfrist, netop for også at kunne samle op på eventuelle bemærkninger fra den øvrige MED-organisation.

Det er først efter vedtagelsen af en handleplan for Røgfri Generation (i givet fald forår 2019), at kommunens rygepolitik i givet fald skal revideres. Dette vil i givet fald kræve en opfølgende politisk proces, inkl. fornyet drøftelse i MED-organisationen vedr. den konkrete implementering af handleplanen på dette område.

Med denne proces for selve handleplanen er det formålet at opbygge et fælles fundament på tværs af de politiske udvalg, tilknyttede institutioner, MED-organisationen samt relevante råd, som en handleplan med konkrete indsatser efterfølgende kan basere sig på.

På baggrund af de brede drøftelser samt høringssvar forelægges Sundheds- og Forebyggelsesudvalget i marts måned forslag til hvilke indsatser, der skal iværksættes som led i en handleplan 2019-2020 for Røgfri Generation på Frederiksberg. Herefter udarbejder de enkelte dele af forvaltningen forslag til, hvordan de enkelte indsatser konkret skal udmøntes i de relevante fagudvalg.

Tids- og procesplan

5. november	SFU	Drøftelse af denne sag om Røgfri Generation. Sagen sendes i høring i seks fagudvalg og MAG (som fag-/personaleudvalg) med temaer som nævnt ovenfor
19. november	Relevante fagudvalg MAG som personaleudvalg	Drøftelse i udvalgene. <ul style="list-style-type: none">• Udvalgene sender sagen i høring hos lokale parter og relevante råd.• MAG sender sagen til høring i MED-organisationen• Sagen sendes ligeledes til høring i Ungerådet/Ungeforum
8. februar		Høringsfrist for lokale parter og råd – inkl. også OmrådeMED/lokale MED-udvalg

28. februar		Hovedudvalget drøfter temaet på baggrund af input fra den øvrige MED-organisation
25. marts	SFU	Drøfter Handleplan for Røgfri Generation og sender handleplan i høring i fagudvalg
1. april	Relevante fagudvalg	Drøfter Handleplan for Røgfri Generation
1. april	MAG (som personaleudvalg)	Drøfter Handleplan for Røgfri Generation med særligt fokus på forslaget til handleplan i forhold til drøftelserne i MED-organisationen ift. kommunens rygepolitik
29. april	SFU	Behandler Handleplan efter drøftelser i udvalg 1. april og indstiller til MAG
6. maj	MAG	Indstiller til KB
13. maj	KB	Beslutter i givet fald Handleplan for Røgfri Generation, herunder igangsætter i givet fald proces vedr. tilpasning af kommunens rygepolitik med dét udgangspunkt.

Med denne tidsplan vil det være muligt at igangsætte den lokale implementering i sommeren/efterår 2019 i form af konkrete indsatser og initiativer, som skal implementeres under de enkelte fagudvalg. Det vil her være det enkelte fagudvalg, der vil være tovholder, herunder MAG i forhold til i givet fald at få udarbejdet en revideret rygepolitik.

På Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets foranledning gøres der status for implementeringen i 4. kvartal 2020.

Organisation i forvaltningen

Arbejdet vil forudsætte en særlig koordineret indsats på tværs af forvaltninger, og derfor er der etableret en tværgående netværksgruppe vedr. 'Røgfri generation' på tværs af områderne. Denne netværksorganisering var dog også forudsat i beslutningen om Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets arbejdsform (SFU, 4. juni 2018), dvs. netop når udvalget beskæftiger sig med sundhedsfremme og forebyggelsestemaer i den primære opgavevaretagelse i øvrige udvalg. Den nævnte netværksgruppe vil derfor også arbejde mere generelt med sundhedsfremmetemaer på tværs af udvalgsområderne. Den samlede handleplan for Røgfri Generation vil i første omgang være omdrejningspunktet for arbejdet.

Økonomi

Sundhedsfremme og forebyggelse er typisk en indsats, der er koblet sammen med andre kerneopgaver og placeret ansvarsmæssigt i det respektive fagudvalg. Det må forventes, at implementering af konkrete indsatser indeholdt i en kommende handleplan vil være forbundet med udgifter. Disse konkrete indsatser forudsættes finansieret indenfor de enkelte udvalgs rammer. Det foreslås dog, at der i givet fald i forbindelse med vedtagelsen af en konkret handleplan afsættes 200.000 kr. til tværgående understøttelse af indsatsen til projektledelse, kommunikation, workshops, fællesmøder m.v. i 2019, finansieret af Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets pulje til implementering af Sundhedspolitikken på i alt 3,0 mio.kr. årligt.

Borgmesterpåtegning

Ingen

Behandling

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 5. november 2018. Arbejdsmarkeds- og Uddannelsesudvalget, By- og Miljøudvalget, Børneudvalget, Kultur- og Fritidsudvalget, Socialudvalget og Undervisningsudvalget den 19. november 2018.

Magistrat (som fag-/personaleudvalg) den 19. november 2018.

Bilag

Bilag 1 Røgfri fremtid - hvad kan du gøre

Bilag 2 Vidensrådet

Bilag 3 KL Forebyggelse_for_fremtiden SFU

Bilag 4 Indsatser implementeret i Frederiksberg Kommune oktober 2018